

Federal University of Rio de Janeiro State

Journal of Research
Fundamental Care OnlineISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Prevalência da síndrome de burnout entre enfermeiros da rede hospitalar de urgência e emergência

Prevalence of burnout syndrome among nurses in urgency and emergency hospital system

Prevalencia del síndrome de burnout en enfermeras de la red hospitalaria de urgencia y emergencia

Tatiana Rodrigues da Silva Dantas¹, Bruno Oliveira Carreiro², Francilene Figueirêdo da Silva Pascoal³,
Marina Nascimento Moraes⁴, Renata Cavalcanti Cordeiro⁵, Maria de Oliveira Ferreira Filha⁶

ABSTRACT

Objective: investigating the prevalence of Burnout among nurses in hospitals of urgency and emergency in the State of Paraíba. **Method:** this is a descriptive, quantitative, cross-sectional study conducted in six hospitals specialized in urgency and emergency service in the state. The sample consisted of 110 nurses. It was used as instrument the Maslach Burnout Inventory. Data were analyzed with SPSS-Statistical Package for the Social Sciences version 18.0. **Results:** the results pointed to 65,3% of young people (20-30 years), 54,5% in situations of multiple employment, 49,1% with weekly working hours of 20-44 hours, 82,7% with prevalence of Burnout, being 59,1% in moderate level and 23,6% in severe level. **Conclusion:** it is concluded that the nurses showed significant levels of illness due to diuturnal contact with work stressors elements. **Descriptors:** Professional burnout, Nurse-patient relations, Emergency hospitals.

RESUMO

Objetivo: investigar a prevalência de *Burnout* entre enfermeiros de hospitais de urgência e emergência no Estado da Paraíba. **Método:** trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, quantitativa realizada em seis hospitais especializados no atendimento às urgências e emergências no estado. A amostra foi constituída por 110 enfermeiros. Utilizou-se como instrumento o Maslach Burnout Inventory. Os dados foram analisados com o auxílio do SPSS-Statistical Package for the Social Sciences na versão 18.0. **Resultados:** os resultados apontaram 65,3% de jovens (20 - 30 anos), 54,5% em situação de múltiplo emprego, 49,1% com carga horaria semanal de trabalho de 20 a 44 horas, 82,7% com prevalência de Burnout, sendo 59,1% em nível moderado e 23,6% em nível grave. **Conclusão:** conclui-se que os enfermeiros apresentaram expressivo nível de adoecimento em virtude do contato diuturno com elementos estressores do trabalho. **Descritores:** Esgotamento profissional, Relações enfermeiro-paciente, Hospitais de emergência.

RESUMEN

Objetivo: investigar la prevalencia de Burnout entre las enfermeras en los hospitales de urgencia y de emergencia en el Estado de Paraíba. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal realizado en seis hospitales especializados en servicios de urgencia y emergencia en el estado. La muestra constó de 110 enfermeras. Se utilizó como instrumento el Maslach Burnout Inventory. Los datos fueron analizados con el paquete SPSS-Estadístico de la versión Ciencias Sociales 18.0. **Resultados:** los resultados apuntaron 65,3% de los jóvenes (20-30 años), el 54,5% en situación de pluriempleo, el 49,1% con horas de trabajo semanales de 20-44 horas, 82,7% con prevalencia del Burnout, siendo 59,1% en nivel moderado y el 23,6% en el nivel grave. **Conclusión:** se concluye que las enfermeras mostraron niveles significativos de la enfermedad debido al contacto diuturno con factores de estrés en el trabajo. **Descriptor:** Burnout profesional, Relaciones enfermero-paciente, Hospitales de emergencia.

¹Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba e membro do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária vinculado ao mesmo Programa. E-mail: tatirodrigues21@yahoo.com.br. ²Graduando em Medicina da Universidade Federal da Paraíba e membro do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB. E-mail: bocarreiro@yahoo.com.br. ³Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba e membro do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária vinculado ao mesmo Programa. E-mail: francypascoal@hotmail.com. ⁴Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da UFPB. Membro do Grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária da UFPB. João Pessoa/PB/Brasil. E-mail: ninamorae@hotmail.com. ⁵Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da UFPB. Membro do Grupo de estudos e pesquisas em saúde mental comunitária da UFPB. João Pessoa/PB/Brasil. E-mail: renatacc@outlook.com. ⁶Doutora pela Universidade Federal do Ceará. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba e coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental Comunitária vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB. E-mail: marfilha@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Burnout (SB) constitui-se numa doença de ordem psicológica, englobando uma reação prolongada aos estressores interpessoais crônicos. Esse conceito remete a um modelo multidimensional composto pelos seguintes componentes: exaustão emocional (EE), despersonalização (DP) e reduzida realização profissional (RP) cujo desenvolvimento ocorre pelo contato com elementos estressores no trabalho.¹ A EE consiste num quadro no qual o indivíduo sente-se esgotado, no limite das suas possibilidades; a DP remete a situações nas quais os profissionais tendem a adotar atitudes de distanciamento e indiferença em relação àquelas pessoas com as quais têm que se relacionar em virtude de seu trabalho; já a sensação de RP reduzida remete a um quadro no qual o indivíduo sente-se ineficiente, frustrado em relação às suas expectativas profissionais.¹⁻²

As instituições hospitalares são caracterizadas por contextos de risco à saúde ocupacional³, sobretudo nos serviços de urgência e emergência, por impor aos profissionais contato diuturno com uma série de elementos que os deixam mais predispostos ao desenvolvimento da SB, a exemplo da excessiva carga de trabalho resultante do baixo número de profissionais comumente escalados por plantão; por possuir uma estrutura organizacional complexa no que diz respeito a estrutura, divisão de trabalho, hierarquia e normas que a regulam, além disto, por ser um ambiente gerador de conflitos, situação comum em trabalho em equipe.³⁻⁴

Todos esses elementos reunidos fazem dos enfermeiros, membro constituinte de uma unidade hospitalar, uma categoria bastante predisposta ao desenvolvimento da SB³⁴, motivo pelo qual foram escolhidos como sujeitos dessa pesquisa. Assim, considerando que o contexto de trabalho de enfermagem é marcado por tais peculiaridades, essa pesquisa objetiva estimar a prevalência do *Burnout* entre enfermeiros que atuam no serviço de urgência e emergência.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, de corte quantitativo realizada em seis hospitais públicos de referência no atendimento às urgências e emergências na Paraíba. Foram escolhidas instituições localizadas nas cidades de maior expressividade econômica e populacional do Estado. Compunham as escalas dos serviços de urgência e emergência dos referidos hospitais 144 enfermeiros, dos quais 110 participaram da pesquisa. Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, desenvolver atividades profissionais no setor de urgência ou emergência, devolver os instrumentos da pesquisa devidamente preenchidos e aceitar em participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizou-se como instrumento da pesquisa o *MBI* na

versão *Human service survey*. A coleta dos dados ocorreu no período abril a julho de 2010. Para a identificação da SB foram aplicados os critérios de Maslach e Jackson⁵, segundo os quais existem dois níveis para a SB, moderado, quando apresenta pelo menos duas das dimensões da SB em nível médio e grave quando apresenta pelo menos duas dimensões em níveis altos. Optou-se neste artigo por aplicar os critérios utilizados por Pascoal⁶, segundo a qual os níveis possíveis (baixo, médio, alto) em cada uma das dimensões do *Burnout* (EE, DP, RP) mantêm uma correspondência com os percentis descritos na Tabela 1. Os dados coletados foram codificados e digitados com o auxílio do *software SPSS 15.0*. Com o intuito de descrever os dados coletados foram feitas, a princípio, a distribuição de frequência e a análise descritiva dos dados. Esses estão apresentados na forma de gráficos e tabelas de frequência. O nível de significância adotado foi de 5%, sendo considerados significativos os valores de $p < 0,05\%$. Para avaliar a associação entre as variáveis foi aplicado o teste do *qui-quadrado* de Pearson.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando o desenvolvimento da síndrome de *Burnout* segundo as características sociodemográficas e profissionais investigadas observa-se que dentre os 91 enfermeiros que apresentaram a síndrome de *Burnout* em algum grau (moderado ou grave), 73,6% (67) são do sexo feminino, 26,4% (24) são do sexo masculino, 68,1% (62) encontram-se na faixa etária compreendida entre os 20 e 30 anos de idade, 67% (61) não possuem companheiro, e 64,8% (59) não possuem filhos.

Quanto ao nível de formação observou-se que 57,3% (63) dos casos de *Burnout* identificados ocorreram entre enfermeiros com especialização, independente da área do conhecimento. Analisando-se os casos segundo o grau de escolaridade, vê-se que dos 75 enfermeiros especialistas (considerando todas as áreas) 42,7% (32) o são em atendimentos de urgência e emergência e, dentre estes, 78,1% (25) apresentam síndrome de *Burnout*, sendo 12 com *burnout* moderado e 13 com *burnout* grave.

Quando se considera a distribuição dos casos de *Burnout* segundo o tempo de exercício da profissão, observa-se que 57,3% (63) dos casos ocorreram entre enfermeiros que exercem a profissão há até 5 anos. No que se refere ao tempo de atuação na instituição pesquisada observou-se que 70,9% (78) dos casos identificados ocorreram entre enfermeiros que atuam há até 5 anos no hospital pesquisado. Valor semelhante foi observado para o tempo de atuação em serviços de urgência e emergência, onde 68,2% (75) dos casos de *Burnout* ocorreram entre enfermeiros que atuam nesse tipo de serviço há até 5 anos.

A análise da carga horária semanal de trabalho segundo a ocorrência de *Burnout* mostrou que 54,5% (60) dos casos ocorreram entre profissionais que atuam uma carga horária de até 30 horas, considerando apenas o vínculo na instituição pesquisada. Quando se analisa a ocorrência do *Burnout* entre aqueles profissionais que possuem mais de um vínculo empregatício, vê-se que 56% (51) dos enfermeiros com *Burnout* atuam em mais de uma

instituição hospitalar, e dentre esses, 41,8% (46) com uma carga horária semanal de trabalho de mais de 44 horas.

Os resultados mostram também que dentre os enfermeiros com *Burnout*, 61,5% (56) não são estatutários (ou seja, são prestadores de serviço ou codificados) e 31,86% (29) desempenham outro tipo de atividade profissional além da enfermagem assistencial.

Tabela 1: Escala de classificação dos níveis das dimensões do *Burnout* segundo recomendações de Maslach e Jackson com distribuição dos níveis obtidos entre os enfermeiros dos serviços de urgência e emergência pesquisados. Paraíba, 2010.

Dimensões do <i>Burnout</i>	Nível	Percentil	Pontuação	n	f(%)
EE	Baixo	0-25	0-17	22	22,7
	Médio	25-75	18 - 32	54	49,1
	Alto	75-100	> 32	34	28,2
DP	Baixo	0-25	0 - 2	19	17,3
	Médio	25-75	3 - 11	59	53,6
	Alto	75-100	> 11	32	29,1
RP	Baixo	0-25	0-31	26	23,6
	Médio	25-75	32 - 42	54	49,1
	Alto	75-100	> 42	30	27,3

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, 2010.

A elevada frequência de profissionais com níveis médios e altos tanto na dimensão EE como na DP e baixa frequência de profissionais com níveis altos na dimensão realização profissional. Preocupam, sobretudo, os valores obtidos para a dimensão EE, uma vez que mais de 75% dos profissionais pesquisados encontra-se com níveis médios ou altos nessa dimensão e na dimensão DP, para a qual se identificou aproximadamente 30% dos profissionais com níveis altos.

Figura 1: Distribuição da ocorrência de *Burnout* entre os enfermeiros do serviço de urgência e emergência. Paraíba, 2010.

Evidenciam um elevado nível de adoecimento entre os enfermeiros participantes da pesquisa. Vê-se que 82,7% (91) dos enfermeiros que atuam nesses serviços de urgência e emergência apresentam *burnout* em algum nível.

A distribuição da ocorrência de síndrome de *Burnout*, segundo as variáveis sociodemográficas e profissionais investigadas, mostrou predomínio dos casos entre os enfermeiros do sexo feminino, entre aqueles mais jovens e que afirmaram não ter companheiro, ou seja, declararam-se solteiros, separados ou viúvos. Acometeu, majoritariamente, os enfermeiros que não possuem filhos. Pesquisadores identificaram resultados semelhantes em enfermeiros de outros serviços.⁷

A predominância de casos entre enfermeiros do sexo feminino relaciona-se muito mais com o perfil profissional da categoria, do que propriamente com uma maior predisposição do sexo feminino sobre o masculino ao desenvolvimento do *Burnout*.⁷⁻⁸

Alguns pesquisadores têm apontado uma maior incidência da síndrome entre indivíduos jovens, tanto como resultado da insegurança que acompanha a inexperiência profissional, comum nessa faixa etária, como resultante do desencontro, que por vezes ocorre, entre as expectativas profissionais construídas ao longo de vários anos de preparação e o encontro com a realidade profissional.⁹⁻¹⁰

No que se refere ao estado civil, não há consenso na literatura em torno da sua ação sobre o desenvolvimento da síndrome.^{7,9} Para alguns pesquisadores ter um relacionamento afetivo estável pode significar menor propensão ao desenvolvimento do *Burnout*, de modo que as maiores incidências são observadas em indivíduos solteiros, viúvos ou divorciados, o que justificaria os resultados encontrados nesse estudo. No entanto, outros pesquisadores afirmam exatamente o contrário, não há qualquer interferência do estado civil sobre a predisposição ao desenvolvimento da síndrome. Havendo, ainda, aqueles que se referem não ao fato de ter ou não relacionamento estável, mas sim, a qualidade do relacionamento afetivo que se estabelece.⁷ Os resultados obtidos nesse estudo corroboram as constatações de alguns pesquisadores que afirmam que a satisfação de ser pai ou mãe pode estar relacionada com uma menor predisposição a doenças mentais, a exemplo da síndrome de *burnout* já que as maiores prevalências nesse estudo foram observadas em indivíduos sem filhos.¹¹

A situação do múltiplo emprego, observada nessa pesquisa para mais da metade dos enfermeiros, resulta das dificuldades socioeconômicas vividas pela categoria, haja vista que a atividade é pouco valorizada socialmente, o que implica, dentre outras coisas, remuneração insatisfatória.¹² Em vista disso, os profissionais são impulsionados a conciliar seus horários entre plantões em diversas instituições, entre as obrigações domésticas, a vida familiar e, algumas vezes, entre os estudos, o que os leva à vivência diuturna, com jornadas de trabalho cada vez mais extenuantes, imprimindo, assim, às suas vidas, expressivo desgaste físico e psíquico. Acrescente-se a esse respeito, as considerações da supracitada autora, para a qual os problemas financeiros vivenciados por parcela considerável dos trabalhadores da enfermagem estão entre as mais frequentes causas de angústia e sofrimento, marcando, com isso, o desgaste psíquico que decorre dessa situação de múltiplo emprego. Pesquisadores, a exemplo dos resultados obtidos nesse estudo, identificaram maiores níveis de *burnout* entre enfermeiros com renda mais elevada, o que, certamente, remete a mesma situação de múltiplo vínculo observada entre os participantes desse estudo.⁷

Observa-se ainda que pouco mais de 30% (34) afirmaram desenvolver algum outro tipo de atividade profissional que não a enfermagem assistencial, o que reforça a busca desses enfermeiros por alternativas para driblar as deficiências econômicas decorrentes das baixas remunerações percebidas pela prática profissional de enfermeiro.

A sobrecarga de trabalho mostrou-se evidente entre os enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência no estado e pôde ser percebida tanto pelo acúmulo de vínculos profissionais como pelas cargas horárias cumpridas por esses profissionais. Parcela considerável dos enfermeiros exerce suas atividades profissionais com uma carga horária semanal superior às 44 horas preconizadas pela legislação. Ocorre que a organização do trabalho em regime de plantão, comum em hospitais, facilita a conciliação de várias escalas, tanto dentro da mesma instituição, como entre instituições diferentes, e as baixas remunerações percebidas pela maioria deles, os leva ao acúmulo de vários vínculos de trabalho (como discutido anteriormente) o que concorre para o incremento da jornada de trabalho a valores muito superiores aos estipulados pela legislação.

A distribuição da ocorrência de síndrome de *Burnout* segundo o tempo de exercício da profissão mostrou maior prevalência entre os profissionais que possuem menos de cinco anos de experiência. O mesmo observou-se para a distribuição da ocorrência em relação ao tempo de atuação na instituição hospitalar pesquisada e ao tempo de atuação em serviços de urgência e emergência. Esses resultados indicam adoecimento precoce e sugerem tanto elevado desgaste pelo trabalho em serviços de urgência e emergência como interferências das demandas psíquicas e físicas vividas ainda nos anos de preparação para o trabalho. Cresce o número de pesquisadores que relatam prevalências relativamente altas da síndrome em estudantes da área da saúde.¹⁰

Quanto à relação de trabalho verificou-se predomínio da distribuição dos casos entre os enfermeiros não estatutários, ou seja, aqueles que não são estáveis no serviço. Houve predomínio também dos casos naqueles profissionais que disseram não exercer atividades profissionais extras, isto é, não desempenham outra atividade profissional diferente da enfermagem, como forma de obter melhores rendimentos.

Sabe-se que os trabalhadores admitidos nessas modalidades de contratação estão submetidos à insegurança decorrente da fragilidade da relação de trabalho que se estabelece entre o trabalhador e o empregador, já que o mesmo não encontra amparo legal que respalde o seu ingresso nos serviços públicos, tendo em vista que a única forma legal de admissão nesses serviços é através da realização de concurso público. A consequência imediata dessa forma de inserção é a total desassistência social.

Não houve associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de síndrome de *Burnout* e qualquer das variáveis sociodemográficas e profissionais pesquisadas. Embora os resultados de muitos estudos tenham associado à ocorrência de *Burnout* a variáveis sociodemográficas e profissionais as características pessoais atuam muito mais como facilitadores ou inibidores da ação dos agentes estressores presentes nos ambientes de trabalho do que propriamente como agentes desencadeadores da síndrome.¹³

No que se refere à ocorrência de SB entre os enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência, foram observadas diferenças quanto aos pontos de corte em relação a profissionais que trabalham na estratégia de saúde da família (Tabela 1). As divergências observadas mostram que os enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência encontram-se mais tolerantes aos elementos desencadeadores da SB presentes em seus ambientes de trabalho que os profissionais que atuam na estratégia de saúde da família. Para esses, considera-se com níveis médios de EE, indivíduos cuja pontuação esteja compreendida entre 7 e 24 e em níveis altos de EE aqueles cuja pontuação esteja superior a 25 (PASCOAL, 2008). Entre os enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência observamos intervalos mais altos, ou seja, para que um enfermeiro do serviço de urgência e emergência seja identificado com níveis médios ou altos na dimensão EE, é necessária a obtenção de somatório mais elevado em relação aos profissionais da estratégia de saúde da família para a dimensão EE.

O mesmo ocorreu para as dimensões DP e RP. Para a dimensão DP entre os profissionais da estratégia de saúde da família considera-se com nível médio de DP aqueles profissionais cuja pontuação nessa dimensão esteja compreendida entre 1 e 5 pontos e com níveis altos aqueles cuja pontuação seja superior a 6.⁶ E para a dimensão RP considera com

reduzida realização profissional aqueles trabalhadores cujo somatório não ultrapasse os 34 pontos.⁶ Entre enfermeiros do serviço de urgência e emergência observa-se, a exemplo do que ocorreu para a dimensão EE, maior tolerância aos fatores desencadeantes de despersonalização e reduzida realização profissional. Há, por conseguinte, no trabalho em urgência e emergência, um elemento maior de satisfação, de prazer em relação ao trabalho na estratégia de saúde da família que os fazem mais tolerantes aos mais variados elementos estressores do trabalho presentes naquele tipo de serviço.

Mesmo mostrando-se mais tolerantes aos agentes estressores presentes no trabalho observaram-se elevada prevalência de adoecimento por síndrome de *Burnout* entre os enfermeiros dos serviços de urgência e emergência. Mais de 80% dos enfermeiros inseridos na assistência às urgências e emergências no estado apresentaram a SB em algum nível. Altos níveis de exaustão emocional e despersonalização associados à baixa realização profissional também foram observados em estudos semelhantes.¹⁴

Esses elevados níveis indicam que as condições e a organização do trabalho em serviços de urgência e emergência têm importantes impactos sobre o desgaste dos enfermeiros que se encontram inseridos nesse tipo de serviço, significando, portanto, sofrimento humano relacionado ao trabalho entre os enfermeiros que compuseram o estudo. Os enfermeiros que se encontram na situação de exaustão emocional vivem a sensação de não possuir energia para nada mais, sentem-se no limite de suas possibilidades, há o esgotamento dos recursos emocionais necessários ao trabalho diário com pessoas em função do seu trabalho, sentem-se emocionalmente desgastados, não há mais, para os que se encontram nessa situação, qualquer possibilidade de entrega, de dedicação ao trabalho.¹⁴

Os serviços de urgência e emergência os profissionais são constantemente submetidos a cargas de trabalho mental excessivas, convive-se, diuturnamente, com a pressão decorrente da necessidade de tomadas rápidas de decisões, além da imprevisibilidade das situações. Acrescente-se que não há nesses ambientes os “limites” impostos pelo número de leitos. Mesmo que a estrutura física esteja projetada para acomodar um número limitado de usuários, os serviços são obrigados a receber tantos pacientes quantos sejam encaminhados, o que impõem aos trabalhadores desses serviços mais do que uma sobrecarga física, principalmente, conferem importante sobrecarga mental decorrente da sensação de incerteza que gira em torno de uma possível desassistência ou assistência insatisfatória aos usuários encaminhados e das complicações legais que situações dessa natureza acarretariam. Além disso, esses profissionais estão continuamente expostos aos problemas e preocupações dos usuários e acompanhantes dos serviços, lidam com a dor, o sofrimento, a perda, o pesar e a morte. Deparam-se, diariamente, com as diversas emoções que a “descoberta” da finitude da vida desperta tanto nos usuários e familiares como até mesmo neles próprios.

Outro elemento que pode ser decisivo para a determinação de níveis expressivos de EE é a sobrecarga de trabalho resultante tanto da quantidade de usuários atendidos em um dia de plantão como da quantidade de vínculos profissionais mantidos pelos trabalhadores, que embora não seja a causa necessária do esgotamento emocional, oferece importantes contribuições para o seu desencadeamento.¹⁴ Trata-se aqui de um grupo de enfermeiros que vive, em sua maioria, a situação do múltiplo emprego, o que leva, conseqüentemente, a

uma situação de jornada de trabalho excessiva. Agrava este quadro, o fato do trabalho dos enfermeiros está organizado em regime de escalas de plantão, o que pressupõem o trabalho em turnos e noturno e em finais de semana, dias, geralmente (para a imensa maioria dos outros trabalhadores), reservados ao descanso.

Sabe-se que a organização temporal do trabalho noturno traz sérias implicações para a saúde física, mental e social dos trabalhadores. Dentre os elementos prejudiciais possíveis está o aumento da probabilidade de ocorrência de acidentes, o que coloca em risco, não só a saúde dos profissionais, mas também dos usuários, em decorrência da queda ou diminuição na expressão comportamental de alguns ritmos biológicos, com especial ênfase ao da temperatura corporal, que tende a apresentar valores mais baixos durante a noite, concomitante ao aumento da sonolência e conseqüente queda de rendimento de algumas funções cognitivas.¹³

Há, nesses casos, um desencontro entre os ritmos biológicos e os horários de trabalho, que contribuem, especialmente à noite, para que a privação do sono decorrente das dificuldades de descanso diurno aliadas à dessincronização dos ritmos biológicos, para reduzir significativamente os níveis de alerta dos trabalhadores, acentuando, com isso, os níveis de fadiga experimentados pelos mesmos.¹³ Estes resultados mostram as dificuldades vividas por esses enfermeiros para repor, de forma adequada, as energias perdidas e corroboram os resultados obtidos para a dimensão EE.

Os altos valores observados aqui para a dimensão DP preocupam sobremaneira, uma vez que implicam insensibilidade emocional do enfermeiro com presença importante na sua atuação de práticas cínicas e de dissimulação afetiva. Evidenciam importante comprometimento dos enfermeiros atuantes em serviços de urgência e emergência e indicam a necessidade de tomar providências urgentes, tendo em vista a minimização dos seus efeitos, tanto para a saúde desse grupo de enfermeiros como para a saúde e segurança dos usuários desses serviços.

Sabe-se, na atualidade, que o desenvolvimento da DP ocorre consecutivamente ao desenvolvimento de esgotamento ou exaustão emocional, de forma que a ocorrência de níveis elevados de EE precipitará níveis também altos de despersonalização.¹⁵⁻¹⁶ Constitui-se, como dito, numa situação bastante preocupante já que os usuários desses serviços, em grande parte, encontram-se sob risco iminente de morte e exigem dos profissionais envolvidos na sua assistência direta muito mais que conhecimentos e habilidades técnicas e recursos tecnológicos, requerem sensibilidade, empenho, dedicação e comprometimento.

CONCLUSÃO

A elevada prevalência de SB identificados entre os enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência atestam a nocividade das condições de trabalho em serviços de urgência e emergência para a saúde física e mental desses profissionais. Essa prevalência indica a urgência na adoção de medidas administrativas que possibilitem a

melhoria das condições de trabalho, no que couber, já que há nesse tipo de trabalho elementos penosos que são inerentes ao próprio processo de trabalho em saúde, e que poderão, se muito, ser apenas minimizados, a exemplo do contanto com situações estressantes decorrentes do contato com a dor e o sofrimento. A intensidade das cargas emocionais envolvidas nesse tipo de trabalho sugere a necessidade de viabilizar a redução das jornadas de trabalho como alternativa para minimizar a penosidade do contanto diuturno com situações estressantes.

REFERÊNCIAS

1. Maslach, C.. Entendendo o Burnout. In: ROSSI, A.M.; PERREWÉ, P.L.; SAUTER, S.L. (Org.). *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Atlas, 2007. p.41-55.
2. Maslach C, Shaufeli W, Leiter M. Job Burnout. *Ann Rev Psychol*. 2001;52:397-422.
3. FASCINA, L.P. et al. Avaliação do nível da síndrome de *Burnout* na equipe de enfermagem da UTI-adulto In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO E PESQUISA - EnANPAD, 33.,2009, São Paulo. *Anais...* São Paulo: ANPAD, 2009.
4. Barbosa KP. Processo de trabalho em setor de emergência de hospital de grande porte: a visão dos trabalhadores de enfermagem. *Rev Rene*. 2009;10(4):70-6.c.
5. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*. 2007;2(2):99-113
6. Pascoal FFS. Síndrome de *Burnout* entre os profissionais de saúde da estratégia saúde da família: risco de adoecimento mental [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2008. 119 p.
7. França FM, Ferrari R. Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(5):743-8.
8. Rissardo MP, Gasparino RC. Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público. *Esc Anna Nery* (impr.)2013 jan -mar; 17 (1):128 - 13
9. Benevides-Pereira, AMT. As atividades de enfermagem em um hospital: um fator de vulnerabilidade ao Burnout. In: Benevides-Pereira, AMT. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002. P. 133-56.

10. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA, Zeitoun SS. Burnout em residentes de enfermagem Rev Esc Enferm USP 2011; 45(1):12-8. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em: 20 de março de 2012.
11. Ritter RS, Stumm EMF, Kircher RM. Análise de *Burnout* em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. Rev Eletr Enferm. [periódico na Internet]. 2009;11(2):236-48. acesso 07 fev 2011]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a02.htm>
12. Secco IAO, Robazzi MLCC, Souza FEA, Shimizu DS. Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.). [periódico na Internet]. 2010;6(1):1-17. [acesso 09 mar 2011]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18069762010000100016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 15 de janeiro de 2011.
13. França SPS, De Martino MMF, Aniceto EVS, Silva LL. Preditores da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros de serviços de urgência pré-hospitalar Acta Paul Enferm. 2012;25(1):68-73
14. Carlotto MS. A relação profissional-paciente e a síndrome de Burnout. Encontro Rev Psicol. 2009;7(17):7-20.
15. Ministério da Saúde (BR). Representação no Brasil da OPAS/OMS. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
16. Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. *Burnout* e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [periódico na Internet]. nov-dez 2010 [acesso 21 jan 2011]; 18(6): [08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_07.pdf
17. Carlotto MS, Câmara SG. Análise da produção científica sobre a Síndrome de *Burnout* no Brasil. Rev Psicol. 2008;39(2):152-8.
18. Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad Saúde Pública. 2009;25(7):1559-68.

Recebido em: 01/08/2014
Revisão requerida: Não
Aprovado em: 01/12/2014
Publicado em: 20/12/2014

Contato do autor correspondente:
tatirodrigues21@yahoo.com.br
João Pessoa - PB - Brasil
Email: tatirodrigues21@yahoo.com.br